

På pletten

*“Livskvalitet er et
vigtigt parameter i
kræftforskningen”*

- PAMOs Forperson,
Merete (Me) Schmiegelow

Tema:

T-celleterapi - Over 200 MMK
patienter er blevet behandlet

Når Kærlighed og sygdom lever side om side

En Talk med Esben og Charlotte Dalgaard



På pletten

AF BERIT JARMIN, REDAKTØR

SÆT KRYDS I KALENDEREN X

→ **PAMO** inviterer igen til Nationale Modernmærkekræftdage i år den 7.-8. marts i Middelfart.

Du kan glæde dig til et program fyldt med spændende oplæg fra førende specialister, praktiske værktøjer til forebyggelse og egenomsorg, personlige perspektiver og de nyeste data fra nationale databaser – og sidst, men ikke mindst, et kig ind i fremtidens behandlinger.

Du kan se programmet på side 27 og tilmelde dig allerede nu på **pamo.info**

I dette nummer af På Pletten kan du også læse om behandlingen af modernmærkekræft.

T-celleterapi er i løbet af de sidste tre år blevet en etableret del af behandlingen, og lægerne på Herlev Hospital har efterhånden fået en del erfaring med at bruge den. Det kan du læse om på s. 10.

På side 14 og 20 kan du læse om to kvinders oplevelser med modernmærkekræft og T-celleterapi – en barsk omgang, som viste sig at være det hele værd.

God læselyst



PAMO | 23 36 80 49
Netværksgrupper

Herning
Hillerød
København
Odense
Roskilde
Aabenrå
Aalborg
Aarhus
Bornhold



4 | PAMO

Nyt fra bestyrelsen

6 | Kort sagt

Læs blandt andet om brandfolks øgede risiko for modernærkekræft og bedre håndtering af bivirkninger ved immunterapi

8 | Tjek dig selv

Sådan undersøger du dig selv

10 | Tema: T-celleterapi

Mere end 200 MMK patienter har fået T-celleterapi. Interview med Inge Marie Svane

12 | Personlige erfaringer:

“Jeg begynder at tro på det”

- Anne Christoffersen



“Jeg føler mig meget heldig” - Maria

18 | Kærlighed og sygdom lever side om side

En Talk med Esben og Charlotte Dalgaard

28 | Pamo Arrangementer

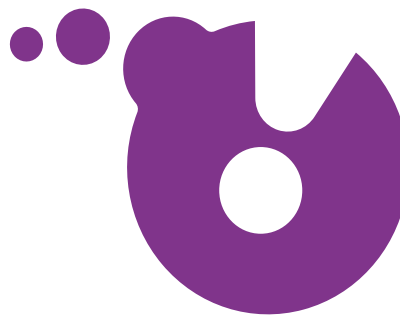
Program og Kalender

28 | Derma Korps

Har fået nyt underviserteam og ny styregruppe

30 | Livskvalitet er et vigtigt parameter i kræftforskning

PAMO's Forperson er med til at uddele millioner til kræftforskning



På pletten

NR. 17 / januar 2026

ISSN: 2446-4570

PAMO

www.pamo.info

T: 23 36 80 49

M: info@modermaerkekraeft.dk

CVR 32 11 31 33

Bank Nordea:

reg. 2294 konto 0723388155

MobilePay 29149

KONTAKT PÅ PLETTEN

tokeolsson@gmail.com

REDAKTØRER

Berit Jarmin &

Toke Thye Olsson

REDTØRGRUPPE, PAMO

Alan Wiingreen

Bodil Birkelund Pedersen Merete

Schmiegelow

SKRIBENTER

Merete Schmiegelow

Berit Jarmin

Marianne Vestergaard

Alan Wiingreen

cancer.dk

FOTO

Berit jarmin, Toke Olsson,

Alan wiingreen, privat

Pexels / Pixabay / Colourbox / AI

LAYOUT/ILLUSTRATIONER

Selvskab

PÅ FORSIDEN

Merete Schmiegelow

Foto: Berit Jarmin



Bliv medlem på
www.pamo.info



Nyt fra bestyrelsen

VED FORPERSON MERETE SCHMIEGLOW



Her er et overblik over PAMOs mange resultater i det forgangne 2025 samt et indblik i de foreløbigt planlagte PAMO-aktiviteter i 2026. Omfanget er muligt alene på grund af en stærk, samarbejdsorienteret PAMO-bestyrelse og tovholdergruppe.

I 2025 har der været mange arrangementer rundt om i Danmark for vores medlemmer, og dette fortsætter i 2026. Det skal erindres, at PAMO er en 100% frivillig forening, der økonomisk alene virker ved funding og gavetildelinger fra enkeltpersoner. Derfor opfordres alle, der har haft eller har modernærkekræft (MMK), samt deres pårørende, til at blive medlem af foreningen. Jo flere medlemmer, jo større styrke i forbedringen af forholdene for MMK-patienter og deres pårørende.

Resultater og indsatser i 2025

► **Emnefokus:** Arrangementerne i 2025 har haft fokus på fysiske og psykiske udfordringer ved MMK samt behandlingsmuligheder mod sygdommen.

► **Opfølgning på MMK:** Programmet for opfølgning efter MMK blev på baggrund af mange kliniske data revideret pr. 1.1.2025 (se På Pletten nr. 15). For de helt tynde modernærker er opfølgningen samlet set reduceret, mens opfølgningen for de mere alvorlige tilfælde er blevet mere individualiseret. PAMOs bestyrelse har været aktiv i forhold til at sikre, at disse ændringer ikke medfører en øget risiko for den enkelte MMK-patient, og følger løbende op herpå. PAMOs bestyrelse har samtidig understreget vigtigheden af god kommunikation mellem hospital og patient om disse ændringer.

► **PAMO netværksgrupper:** I en PAMO-netværksgruppe kan du mødes med andre ligesindede, der har – eller har haft – MMK, og/eller deres pårørende. Her kan du lytte, lære, få luft og tale i et fortroligt rum og meget andet i en positiv og konstruktiv ånd. Udbredelsen af netværksgrupperne afhænger af interessen. Kontakt formand@modermaerkekraeft.dk eller tlf. 23 36 80 48 ved yderligere interesse. PAMOs bestyrelse gør meget ud af oplæringen af tovholdere og har i 2025 udviklet en lille, meget informativ folder om, hvad det kræver at være tovholder – det er faktisk ikke svært. Yderligere information vil fremgå af næste nummer af På Pletten (nr. 18).



► **Dermakorps:** PAMO driver en gruppe af læger, der underviser på uddannelsessteder for personer, som har kontakt med danskeres hud. Vi startede på frisøruddannelserne i Danmark, fortsatte med tatovører og har nu fokus på social- og sundhedsuddannelserne. Indsatsen har haft stor succes og skabt høj motivation.

► **Kræftplan V:** PAMO har været meget aktiv i implementeringen og udmøntningen af Kræftplan V. Den stigende grad af decentralisering fra hospitalerne og ud i kommunerne og/eller forsøg på mere hjemmebehandling skal altid foregå med patienternes og de pårørendes sikkerhed i fokus.



► **Solariecentre:** Danmark har i mange år været det eneste vesteuropæiske land uden en nedre aldersgrænse for brug af solarier. PAMO har i 2025 medvirket til et debatindlæg om emnet samt kommenteret på en lovændring af solarielovgivningen fra 2014 med implementering pr. 1.7.2026.

► **Senfølger for MMK-patienter:** PAMO har været aktiv i arbejdet for en ensartet organisering og tilbud på tværs af Danmark.



► **Pårørende:** PAMO har arbejdet aktivt for et øget fokus på de pårørende rundt om i Danmark.

► **Livskvalitet (helbredsrelateret):** Myndighederne har i stigende grad fokus på måling af patienters livskvalitet under og efter behandling. PAMO har været aktiv for at sikre en større ensartethed og høj kvalitet i målingen af livskvalitet hos MMK-patienter på tværs af Danmark.

► **Animationsfilm:** PAMO har i samarbejde med en hudlæge og en grafisk designer udviklet en kort animationsfilm med titlen "Hvordan passer vi på vores hud gennem hele livet" med tilhørende spørgsmål målrettet henholdsvis indskoling, mellemtrin og udskoling i folkeskolen. Filmen vil blive vist på MMK-weekenden den 7.-8. marts 2026.



► **PHAIR:** PAMO har deltaget i et stort innovationsprojekt, hvor brug af kunstig intelligens kan føre til hurtigere og mere effektiv opsporing af medicinbivirkninger, herunder ved immunterapi.

KORT SAGT

AF BERIT JARMIN



Brandfolk har 37 procent højere risiko for modermærkekræft

► **Brandfolk i Danmark** har forhøjet risiko for flere kræftformer som følge af deres arbejde. Det viser en ny undersøgelse fra Kræftens Bekæmpelses Center for Kræftforskning, der omfatter næsten 12.000 brandmænd, som fik kræft i perioden 1968 til 2021.

Ifølge undersøgelsen har brandfolk, der har arbejdet fuldtid i mere end fem år, 37 procent højere risiko for modermærkekræft, mens risikoen for kræft i blære, prostata og testikler også er forhøjet.

"Undersøgelsen er en af de største i verden, på det her område. Den bidrager med nyttig viden til yderligere afklaring af kræftfremkaldende faktorer for danske brandfolk", siger seniorforsker Johnni Hansen fra Kræftens Bekæmpelses Center for Kræftforskning til cancer.dk

I 2022 konkluderede WHO's kræftagentur, at brandmandsarbejde er kræftfremkaldende. Den nye danske forskning bekræfter den øgede risiko og udvider billedet med flere kræftformer.

Kilde: Cancer.dk



Bedre håndtering af bivirkninger ved immunterapi

► **Immunterapi** har siden behandlingen blev indført givet mange modermærkekræftpatienter mulighed for langvarig overlevelse. Men op mod halvdelen oplever alvorlige bivirkninger, fordi behandlingen aktiverer kroppens eget immunforsvar så kraftigt, at det kan begynde at angribe raske celler.

Et forskningsprojekt på Nationalt Center for Cancer Immunterapi (CCIT-DK) undersøger nu, hvordan bivirkningerne fra immunterapi kan håndteres bedre. Forskerne har blandt andet oprettet en biobank med blodprøver fra patienter for at identificere, hvilke dele af immunsystemet, der er involveret, og hvordan behandlingen kan tilpasses den enkelte.

Samtidig undersøges senfølger hos patienter med modermærkekræft, så lægerne kan blive klogere på de langsigtede effekter af immunterapi. Projektet har allerede ført til opdagelsen af nye biomarkører, der gør det muligt at opdage bivirkninger tidligere – og dermed give patienterne en mere sikker og effektiv behandling.

Kilde: Sygeforsikringen "danmark"



Modermærkekræft i stigning blandt ældre danskere

► **Stadigt flere** danskere over 70 år får konstateret modermærkekræft, viser nye tal fra Dansk Melanom Database. Særligt Region Syddanmark skiller sig ud med landets højeste forekomst. Her får 44 ud af 100.000 mænd og 47 ud af 100.000 kvinder sygdommen – markant flere end i Region Midtjylland, hvor incidensen er lavest. Ifølge professor og formand for Dansk Melanom Database, Lisbet Rosenkrantz Hölmich, er stigningen et resultat af mange års soldyrkelse og udendørsliv og forklaringen på, at det er i Region Syddanmark, der topper statistikken, kan måske ligge i en mere velhavende kultur med solferier - og så selvfølgelig mangel på beskyttelse.

Selvom huden ”husker” gamle solskader, kan ældre stadig mindske risikoen ved at bruge solcreme og tøj som beskyttelse.

Kilde: Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut



PAMO-fokus i 2026

- **Netværksgrupper:** Yderligere styrkelse af PAMOs netværksgrupper.
- **Foredrag:** At få skuespilleren Esben Dalgaard og hans kone rundt til flere byer i Danmark med deres arrangement “Død, håb og kærlighed”, udviklet i samarbejde med PAMO. Hold øje med tilmeldingsmulighederne, som løbende opdateres.
- **MMK-dage:** Den 7.–8. marts 2026. Program og tilmeldingsmulighed fremgår af PAMOs kanaler. Se programmet side 27.
- **MMK- og pårørendeforhold i Danmark:** Fortsat arbejde for at forbedre forholdene for MMK-patienter og deres pårørende.

Du er altid velkommen til at kontakte PAMOs forperson, hvis du har idéer til forbedring af forholdene for MMK-patienter og deres pårørende:

E-mail: formand@modermaerkekraeft.dk

Telefon: 23 36 80 49



Vær på mærkerne

AF CANCER.DK

TJEK DINE MODERMÆRKER

Hver uge dør fem danskere af modernærkekræft. En kræftform, der starter i huden og kan sprede sig til resten af kroppen, hvis den ikke opdages i tide.

Alligevel viser nye tal, at kun 35% af os tjekker vores modernærker regelmæssigt. Det bekymrer Kræftens Bekæmpelse.

“Det er afgørende, at man reagerer på forandringer i modernærker. Jo tidligere kræften opdages, jo bedre er chancerne for overlevelse,” siger Peter Dalum, projektchef i Kræftens Bekæmpelse.

FLERE KVINDER END MÆND TJEKKER – MEN INGEN AF OS GØR DET NOK

39% af kvinder tjekker deres modernærker mindst hver tredje måned – blandt mænd er det kun 30%. Det kan være en del af forklaringen på, at flere mænd end kvinder dør af sygdommen – selvom flere kvinder faktisk får den.

“Kræften opdages ofte senere hos mænd, og det kan få alvorlige konsekvenser. Men alle – uanset køn – bør holde øje med deres modernærker,” siger hudlæge Christina Haak.

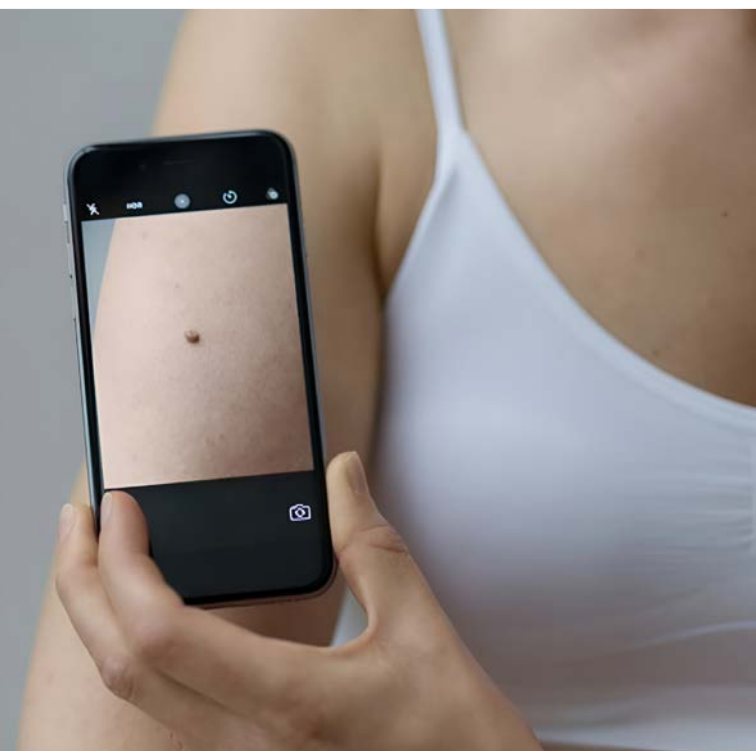
OGSÅ UNGE SKAL VÆRE OPMÆRKSOMME

Modernærkekræft er den mest almindelige kræftform blandt 15-34-årige. Alligevel er det netop de unge, der tjekker sig mindst. Kun 28% af de 15-29-årige holder øje med deres modernærker regelmæssigt.

“Man kan ikke vente med at tjekke, til man bliver ældre. Det gælder om at opdage forandringer tidligt – uanset alder,” understreger Christina Haak.

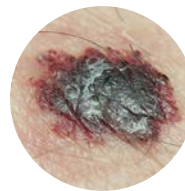
Sådan tjekker du dine modernærker:

- ▶ Undersøg din hud hver tredje måned
- ▶ Vær opmærksom på ændringer i farve, form, størrelse eller kløe
- ▶ Kontakt lægen ved det mindste tegn på forandring



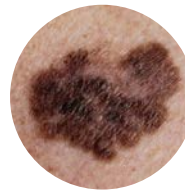
Det skal du holde øje med

ABCDE - symptomer på modernærkekræft



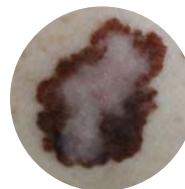
A - ASYMMETRY

Et sygt modernærke vil ofte være asymmetrisk



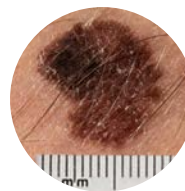
B - BORDER (KANT)

Et modernærke med ujævne eller takkede kanter er mistænkeligt



C - COLOUR (FARVE)

Et modernærke, der har mere end én farve er mistænkeligt



D - DIAMETER

Hvis modernærket er større end 6 mm i diameter, skal du være særligt opmærksom på ændringer



E - EVOLVING (UDVIKLING)

Hvis et modernærke pludseligt vokser og/eller får nogle af de nævnte ændringer, er det ikke normalt

For mere info: www.tjekmærkerne.nu



Inge Marie Svane,
ph.d. professor, overlæge

Flere patienter får tilbudt T-celleterapi

T-cellebaserede behandlinger har rykket sig fra laboratoriet til klinikken i Danmark inden for de senere år. Flere end 200 patienter med udbredt modermærkekræft har fået behandlingen.

AF BERIT JARMIN

FOTO: HERLEV OG GENTOFTE HOSPITAL

Det er 15 år siden, at Nationalt Center for Cancer Immunoterapi at tilbyde adoptiv T-celleterapi til patienter med udbredt modermærkekræft, der ikke længere responderer på standardbehandling på forsøgsbasis. Og for tre år siden blev behandlingen en del af 'værktøjsskassen' og bliver nu tilbudt på Herlev Hospital som det eneste sted i landet.

"På nuværende tidspunkt har mere end 200 patienter fået behandlingen, så vi har efterhånden fået en del erfaring med det," fortæller Inge Marie Svane, professor i klinisk cancerimmunoterapi og leder af det translationelle forskningscenter Nationalt Center for Cancer Immunoterapi (CCIT-DK), Herlev Hospital.

Hun har arbejdet med T-celleterapi i 17 år og har været den ledende kraft i at få behandlingen til Danmark.

HALVDELEN AF PATIENTERNE HAR EFFEKT

Behandlingseffekten af T-celleterapi kan deles op i tre kategorier: Dem, der ingen effekt har: ca. 50%, dem som har nogen effekt - hvor kræften skrumper: ca. 30%, og dem hvor al sygdom forsvinder efter behandlingen: ca. 20%.

"Vores erfaring er, at dem der profiterer bedst af behandlingen er dem, hos hvem kræften er mindst udbredt når vi giver behandlingen," siger Inge Marie Svane.

“På nuværende tidspunkt har mere end 200 patienter fået behandlingen, så vi har efterhånden fået en del erfaring med det,”

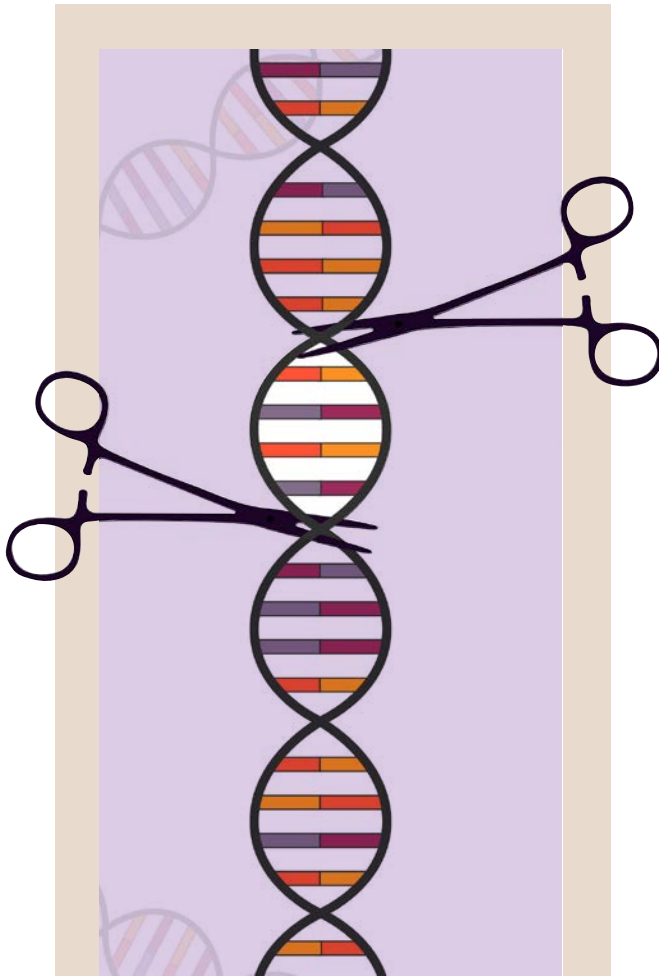
Hvorvidt de 20 procent, hvor alle tegn på sygdom forsvinder efter behandlingen, forbliver helbredte for modermærkekræft resten af livet, kan man endnu ikke sige noget om.

"Behandlingen er så ny, at vi ikke ved det endnu, men meget tyder på det," siger Inge Marie Svane:

"Flere af de patienter, vi behandlede i de første forsøg, lever fortsat uden tegn på sygdomsaktivitet. Det er mere end 10 år siden, så det tyder på, at vi har at gøre med en potentielt helbredende behandling," siger Inge Marie Svane.

KRÆVER SÆRSKILT TILLADELSE

Selvom T-cellebehandling de seneste år har været til rådighed udenfor kliniske forsøg for patienter i Danmark, er den endnu ikke en del af standardbehandlingen, fordi den ikke er godkendt i EMA - Det Europæiske Lægemiddelagentur.



SÅDAN FOREGÅR T-CELLETERAPI

- **CRISPR** er en slags 'saks', som forskerne kan bruge til at klippe og klistre i gener.
- **Teknikken** består af to dele: selve saksen, Cas9, som er et enzym, og et særligt molekyle, kaldet guide-RNA, som er en vejviser i cellerne.

Guide-RNA'et er en kopi af den sekvens af DNA'et, som man ønsker at ændre på. Når man så fodrer en celle med guide-RNA og klippeværktøjet Cas9, vil guide-RNA'et tage Cas9 i hånden og føre det hen til det rigtige sted i cellen, hvor det skal klippe.

Kilde cancer.dk

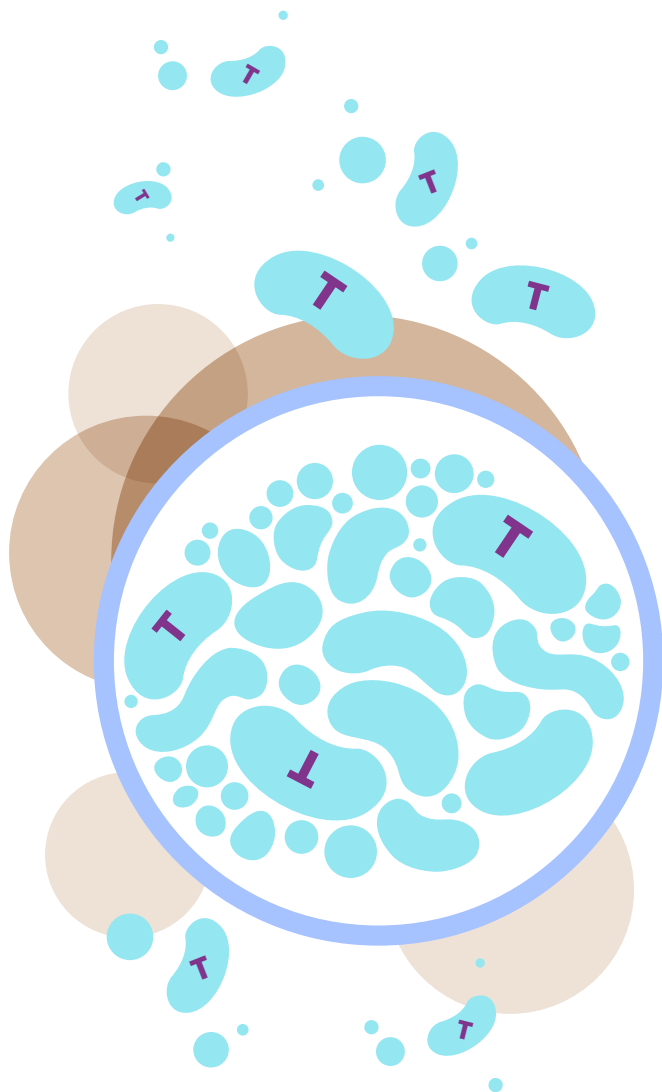


Det betyder, at der skal søges Lægemiddelstyrelsen om 'early access' tilladelse hver gang lægerne ønsker at give behandlingen.

"Tilladelsen bliver typisk givet fra dag til dag, så det er ikke noget patienterne mærker," siger Inge Marie Svane. Og fortsætter; "At søge EMA om generel godkendelse af T-celleterapi er meget tidskrævende og omfatter en kompliceret proces, som typisk gennemføres af et medicinalfirma."

CRISPR-REDIGEREDE T-CELLER ER NÆSTE SKRIDT

Parallelt arbejder forskere med at forbedre effekten af t-celleterapi ved at bruge 'genetiske redskaber' som CRISPR/Cas9 til at 'redigere' T-cellers egenskaber for at gøre dem mere modstandsdygtige over for udmattelse eller for at fjerne hæmninger, der begrænser deres effekt.



Allerede nu kan patienter med udbredt modermærkekræft blive tilbudt eksperimentel behandling med redigeret T-celleterapi på Herlev Hospital.

Som patient, vil man som hovedregel kun kunne modtage behandling med T-celleterapi én gang, men i få og ganske særlige tilfælde kan der være rationale for at gentage behandlingen.

”Det er en meget krævende behandling for kroppen. I enkelte tilfælde, hvis behandlingen har reduceret kræften i første omgang, men der senere kommer fornyet sygdomsaktivitet kan lægerne overveje at gentage den, slutter Inge Marie Svane.



SÅDAN FOREGÅR T-CELLETERAPI

- T-cellerne, der bruges ved T-celleterapi, kommer fra patienten selv og findes i kræftsvulsten, hvor de formentlig er søgt hen for at slå kræftceller ihjel – dog uden held. For at få T-celleterapi skal det være muligt at fjerne minimum en kubikcentimeter frisk væv fra kræftsvulsten.
- I laboratoriet skæres kræftvævet i meget små stykker og behandles med signalstoffer, som får T-cellerne til at søge ud af kræftvævet. I et igangværende klinisk forsøg anvendes genredigerings-værktøjet CRISPR herefter til at fjerne et vigtigt bremse-gen i T-cellerne.
- De isolerede T-celler opformeres og aktiveres via en proces, som tager fire til seks uger. I løbet af den periode bliver én million T-celler til 100 milliarder.
- Patienten indlægges en uge, inden T-cellerne er klar. I den uge får patienten højdosis-kemoterapi, der fjerner alle andre immunceller, før de opformede og aktiverede T-celler gives tilbage i et drop.
- Så snart T-cellerne er blevet sendt tilbage i kroppen, får patienten det immunstimulerende lægemiddel interleukin-2, som fremmer væksten og effekten af T-cellerne. På den måde støttes T-cellerne til fortsat at patruljere i patientens krop, mens de leder efter nye eller allerede eksisterende kræftceller, som de kan destruere.

Kilde cancer.dk



PROLOG

I sommeren 2024 interviewede vi Anne Christoffersen, der havde levet med modermærkekræft siden 2022. På trods af behandling med immunterapi, højresidig halsexairese og flere andre operationer blev kræften ved med at dukke op. Efter vores sidste interview fik Anne konstateret en metastase i venstre lår. Hun blev senere på året tilbudt T-celleterapi og har efterfølgende været fri for kræft.



“Jeg begynder at tro på det nu...”

AF BERIT JARMIN FOTO: PRIVAT

I sommeren 2024 anbefalede Annes læger, at hvis der dukkede en ny kræftknode op, ville de operere den ud, dyrke T-celler ud fra den og fryse dem ned, så de kunne blive opbevaret i en 'bank', hvis hun skulle få brug for dem senere.

Der skulle ikke gå mere end tre måneder – indtil næste skanning – før at det viste sig, at kræften endnu en gang havde spredt sig.

”Jeg blev meget overrasket over, at der på den korte tid kunne vokse sig endnu en metastase, og endda en størrelse, der kunne ses på en skanning. Når det så er sagt, var jeg meget tryk ved den plan, der var lagt for mig og ved, at lægerne forberedte sig på den værst tænkelige udvikling, selvom jeg ikke tænkte, at det ville blive relevant for mig. Jeg troede virkelig på, at nu måtte det være slut,” fortæller Anne, der fik en forsinket diagnose, fordi de modermærker, hun i sin tid fik fjernet på halsen af kosmetiske årsager, ved en fejl ikke var blevet undersøgt for kræft.

T-celler



Anne har haft et langt, tykt hår hele livet, men da hun skulle have kemo, måtte hun klippe det af: "Der følte jeg mig virkelig syg," siger hun.

FIK EN AFBUDSTID PÅ HERLEV HOSPITAL

Efter operationen i låret satte Anne alt ind på at gøre sin krop stærk.

Hun genoptog løbetræning og cykling, så snart hun kunne, og hun opsøgte en diætist for at optimere sin kost og tage på i vægt.

"På et tidspunkt var jeg helt nede og veje 48 kg, og det er for lidt til mig. Når man ved, hvor hård en behandling man måske skal igennem, føles det godt at kunne gøre noget selv," siger hun.

Endnu en skanning blev foretaget tre måneder efter, og denne gang lyste låret op igen, men også en ny metastase på højre lunge. Herfra gik det stærkt.

Til gennemgang af skanningssvaret lød beskeden: En T-celleterapibehandling var blevet aflyst i starten af december. Hvis Anne kunne møde ind med få ugers varsel, kunne hun få pladsen.

"Min mand og jeg var helt rundt på gulvet, men vores største frygt har altid været, at det skulle sprede sig til organerne, så vi sagde 'ja' med det samme. Det føltes som en sidste chance for at få en behandling, som virker," siger hun og fortæller, at de måtte hjem og aflyse december-arrangementer og koordinere med bedsteforældre og venner for at få det hele til at gå op med deres to små børn.

83 MILLIARDER T-CELLER

I ugerne mellem indkaldelsen og indlæggelsen skulle T-cellerne tøs op – en proces, der tager omkring 14 dage.

"Der var blevet produceret en ret stor mængde T-celler, cirka 83 milliarder, og der skal ca. 5 milliarder T-celler til at kunne gennemføre en behandling, har jeg fået at vide, så det var virkelig positivt," fortæller Anne.

Indlæggelsen strakte sig over tre uger. I den første uge fik hun kemoterapi for at nedbryde immunforsvaret. På syvende dagen, kaldet dag 0, var immunforsvaret helt i bund, og der blev givet T-celler.

I de tre uger, hun var indlagt, så hun ikke sine børn. Besøget blev aflyst, da hendes treårige søn fik skoldkoppe, og da Anne ikke vidste, om hun selv havde haft det, kunne det få store konsekvenser, hvis hun blev smittet.

”De tog en blodprøve, og det viste sig senere, at jeg havde haft det. Det var heldigt, for min datter fik det, da jeg kom hjem,” siger hun.

JULESTUEN

Anne var indlagt det meste af december. Hun havde fået lov at tage julepynt med på stuen for at gøre det hyggeligt.

“**Min stue var nummer 24, så jeg døbte den 'julestuen,'**

”Min stue var nummer 24, så jeg døbte den 'julestuen,’” fortæller hun. Ud over at se film hæklede hun også bamser til børnene og julehjerter til de andre patientstuer.

Hun havde desuden fået en motionscykel ind som en del af et forsøg, så hun kunne fortsætte sin træning i det omfang, hun havde energi.

”Jeg havde en tavle, hvor jeg skrev ned, hvor meget jeg cyklede – selv 10 minutter om dagen føltes som en kæmpe sejr,” fortæller Anne.





KRÆFTEN SER UD TIL AT VÆRE VÆK

Det er nu lidt over et år siden, Anne fik T-celleterapi. Den første skanning viste, at kræften var skrumpet, og ved tredje skanning var der ikke længere noget at se.

”Ved den sidste skanning nu her i december lyste nogle lymfeknuder op i højre lyske, men lægerne mente, at det var en reaktion på et insektbid, jeg har fået på benet,” siger hun. Hun mærker dog stadig eftervirkningerne af den lange sygdomsperiode og den intensive behandling.

”Ud over de fysiske mén efter operationerne, kæmper jeg stadig med manglende energi og har svært ved at overskue mange ting på samme tid. Jeg har også altid været meget social – det er jeg sådan set stadig, men energien rækker ikke til så meget. Det slider,” fortæller hun.

”Det er en biting i forhold til kræften, men det påvirker hverdagen. Det hele sætter spor,” siger hun.

SOV I 20 TIMER

Den midterste uge var den hårdeste. Efter T-cellerne blev sprøjtet ind, fik hun såkaldte ’booster’-indsprøjtninger (Interleukin-2), som var virkelig heftige. Man kan få dem op til seks gange ialt, men bivirkningerne gør, at mange må springe flere af dem over.

”Jeg fik bl.a. vand på halvdelen af lungerne og havde derfor meget svært ved at trække vejret uden at få ilt. Min mand, som var indlagt med mig i de dage, måtte være mit talerør, fordi jeg ikke havde luft til at sige noget. Det var en ret voldsom oplevelse for ham,” fortæller Anne, der måtte springe to omgange over.

”Jeg var blevet anbefalet af én, der lige havde gennemgået samme behandling, at få en pårørende med i isolation, især i de dage, hvor man skulle have IL2. Han havde tænkt, at vi kunne se et par film og spille kort, men jeg var alt for dårlig. På et tidspunkt sov jeg 20 timer i streg,” fortæller Anne, som nåede at blive udskrevet lige inden jul.





“Det betyder virkelig meget. Arbejdet og børnene hjælper mig med at holde fast i en normal hverdag,”

TILBAGE I ARBEJDE

Anne arbejder fortsat på at øge antallet af timer på sit arbejde. Hendes arbejdsgiver har vist stor forståelse i hele den lange sygdomsperiode og sammen med hende tilrettelagt en fleksibel plan.

”Det betyder virkelig meget. Arbejdet og børnene hjælper mig med at holde fast i en normal hverdag,” siger hun.

Når hun ser tilbage på behandlingsforløbet, er hun fuld af taknemmelighed over personalet på både Herlev og Roskilde Hospital.

”De er helt utrolige. Jeg har følt mig tryk hele vejen igennem deres parallelle samarbejde. Da jeg blev udskrevet, fik jeg et af lægernes private numre, som jeg kunne ringe til over julen, hvis der var noget,” fortæller hun.

”Nu har jeg fået min fjerde gode skanning, så jeg begynder at tro på, at det er væk. Jeg havde modermærkekræft med BRAF-mutation, som er hurtigvoksende, og jeg tænker, at det havde vist sig nu, hvis der var noget tilbage. Det giver ro,” slutter Anne.



Anne fik en paryk, som var en tro kopi af hendes eget hår, efter behandlingen med kemo-terapi



MARIA DELTOG I BANEKRYDDEDE FORSØG:

Jeg har fået livets gave

Maria har modernærkekræft med spredning, og da behandlingen ikke virker, blev hun tilbudt at være med i et forsøg, som er støttet af Knæk Cancer. Seks uger senere er kræften næsten forsvundet.

AF MARIANNE VESTERGAARD FOTO: PRIVAT OG CANCER.DK

“Farmors Hus” står der på en hvidglaseret keramikflise med blå blomster på huset i kolonihaveforeningen udenfor Lystrup ved Aarhus. Der er kartofler og basilikum i plantekasser, potter med pelargonier, dahlia og et hav af andre farvestrålende blomster. I drivhuset strækker tomaterne sig op mod solen.

Maria dækker op til frokost i drivhuset. På puder på gulvet sidder hundene Mickie og Alma. Maria fortæller om den dag i slutningen af 2023, da livet pludselig tager en alvorlig drejning for

den dengang 60-årige kvinde. Hun opdager, at der er sket en forandring med et modernærke under hendes venstre bryst.

På det tidspunkt bor Maria og hendes mand Erik i en lejet lejlighed i byen Fuengirola på Spaniens Solkyst. Planen er, at de skal bo her vinteren over. Men det sætter modernærket en stopper for.

”Det væsker og klør, og bløder også lidt. Jeg ved godt, hvad det er – jeg er faktisk ikke spor i tvivl,” fortæller Maria i dag.

Hun venter lidt med at fortælle Erik om sin opdagelse. Først vil hun tale med sin læge hjemme i Lystrup, som beder hende om at sende et foto af modermærket. Da lægen ser det, får hun besked på at komme hjem med det samme.

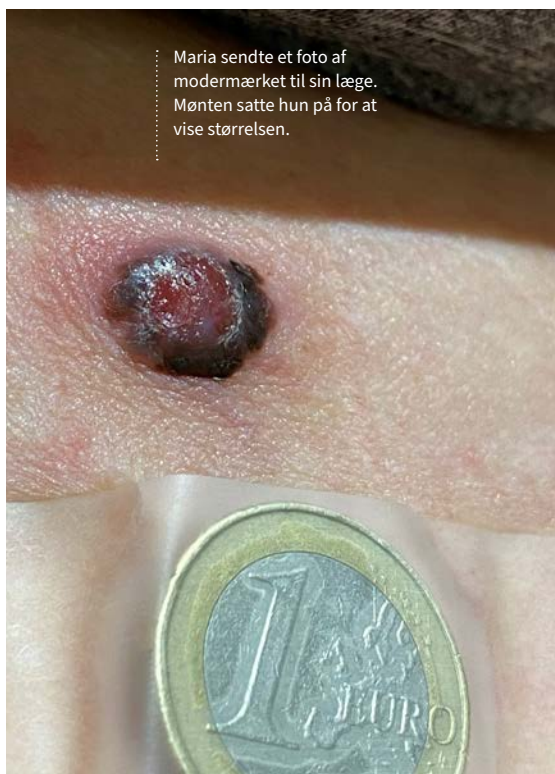
Maria og Erik forlader lejligheden i Fuengirola og pakker både hunde og kufferter ind i deres autocamper, der har bragt dem hele vejen til Spanien.

Nu skal den fragte dem hjem igen – cirka 3.000 kilometers kørsel op gennem Europa.

EN ALVORLIG SYGDOM

Kort tid efter får Maria diagnosen modermærkekræft med spredning. Modermærket under brystet bliver fjernet ad to omgange. Svulsten på knap 6 mm er så tyk, at plastickirurgerne efter første operation bliver nødt til at fjerne noget mere væv ved endnu en operation. Der er også spredning til flere lymfeknuder.

Modermærkekræft – også kaldet malignt melanom – er en meget alvorlig diagnose. For ganske få år siden havde Marias sygdom formentlig været uhelbredelig. Det ved Maria godt, men alligevel føler hun sig ikke specielt bange.



”Jeg ved godt, at jeg har været meget syg, men jeg føler det ikke, fordi jeg ikke har mærket det. Måske er det derfor, jeg ikke er blevet bange. Jeg tror, det har været værre for Erik,” siger hun. Maria er uddannet lærer, men for mange år siden har hun også taget en uddannelse som kosmetolog.

”I den forbindelse var vi på besøg på en hudafdeling, og jeg kan huske, at vi fik at vide, at modermærkekræft var stort set det samme som en dødsdom. Men nu hvor jeg selv havde fået sygdommen, gik jeg ind og læste om den på nettet, og jeg kunne se, at der var sket store fremskridt i behandlingen. Faktisk læste jeg allerede tidligt i forløbet om T-celleterapi på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside, og tænkte, at dét er noget særligt,” siger hun.

Hun skal få mere ret, end hun aner – for netop den behandling bliver senere afgørende for hendes kræftforløb.

IMMUNTERAPI

Maria fortæller om kræftbehandlingen: Hun får ordineret immunterapi, som er standardbehandling ved modermærkekræft med spredning. Cirka hver tredje uge tager hun og Erik turen til Aarhus Universitetshospital, hvor Maria får medicinen ind i sine blodårer gennem et drop. Men det virker ikke. Kræften fortsætter med at sprede sig i hendes krop.

”Det er et chok. Jeg havde ikke tænkt tanken, at det måske ikke virkede. Det gik jeg bare ud fra som en selvfølge, at det ville,” siger hun. Men så spørger Marias kræftlæge, om hun har hørt om T-celleterapi. Og det har hun jo. Hun har læst om det på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside.

”Lægen mente, at jeg var en oplagt kandidat til et nyt forsøg med T-celleterapi, fordi min almene tilstand er god. Jeg fejler ikke andet end kræft, har ikke nogen kroniske sygdomme, og får ikke noget medicin. Hun spørger, om hun må henvise mig, og det må hun selvfølgelig meget gerne.”

FORSØGSBEHANDLING I HERLEV

T-celleterapi er en særlig form for immunterapi, hvor patienterne behandles med T-celler fra deres eget immunforsvar. Det har i de sidste tre år været behandlingstilbud på Herlev Hospital til patienter med modermærkekræft med spredning, hvor standardbehandling med immunterapi ikke virker (se s. 11)

Men 'almindelig' T-celleterapi virker ikke på alle. Problemet er, at der på T-cellerne sidder et protein - en slags bremse, som kræftcellerne kan udnytte til at dæmpe T-cellerne, så de får sværere ved at bekæmpe kræften.

I det nye forsøg fjerner forskerne bremsen ved hjælp af CRISPR-teknologi, som er en slags saks, der kan klippe i gener.

På den måde vil de gøre T-cellerne mere modstandsdygtige - og dermed mere effektive - så de virker på flere patienter.

Det er en kompliceret proces, og Maria får en udførlig forklaring af sin nye kræftlæge på Herlev Hospital.

KRÆFTENS BEKÆMPELSE STØTTER FORSKNING I T-CELLETERAPI

Kræftens Bekæmpelse og Knæk Cancer har støttet forskning i T-celleterapi ad flere omgange. Projektet 'Næste generation T-celleterapi til udbredt modermærkekræft' modtog 3.164.000 kr. fra Knæk Cancer i 2022.

Forsøget ledes af overlæge og professor Inge Marie Svane, leder af Center for Cancer Immunterapi, Afdeling for Kræftbehandling på Herlev og Gentofte Hospital.



"Jeg føler mig meget heldig og synes også, at det er spændende, at det er noget helt nyt. Først får jeg at vide, at jeg skal være nr. 1 i forsøget, men jeg bliver så nr. 2," fortæller Maria.

"Det er vigtigt at forske og afprøve nye ting, og jeg føler mig fuldstændig tryk og velinformeret," siger hun.

T-CELLERNE GØRES KLAR

Første led i behandlingen er, at der skal hentes T-celler fra en kræftknode hos Maria. I december 2024 bliver Maria indlagt på Herlev Hospital og får fjernet en kræftknode fra ryggen.

Derefter går arbejdet i laboratoriet i gang. Her tager forskerne Marias egne T-celler ud og bruger CRISPR til at fjerne det gen, der virker som en bremse.

De ændrede T-celler bliver så dyrket og opformeret i fire til seks uger. På den tid vokser de fra omkring en million T-celler til milliarder - en hel hær af T-celler, klar til at bekæmpe kræften. Midt i februar 2025 bliver Maria indlagt på kræftafdelingen i Herlev. Mens T-cellerne vokser i laboratoriet, skal hendes krop gøres klar til behandling.

Først skal hun have kemoterapi. Immunsystemet skal nulstilles, så der bliver plads til, at T-cellerne kan arbejde i hendes krop.



Maria tog dette foto af sin læge, Joel Sohlén, mens hun er indlagt på kræftafdelingen på Herlev Hospital. Han forklarer hende om alle aspekter af hendes forsøgsbehandling.

Efter syv dages kemoterapi bliver T-cellerne bragt ind på stuen i en pose. Maria får at vide, at der er 64,5 milliarder T-celler. Midt på dagen, kl. 12 løber de ind i hendes blodårer.

Maria har indtil videre ikke følt sig særligt syg – ikke engang af kemoterapi. Men det ændrer sig nu.

T-cellerne ligger i en slags væske, der får dem til at vokse – et lægemiddel kaldet interleukin 2. Det samme stof skal Maria derefter have ind i blodet gennem drop hver ottende time. Det skal stimulere de 64,5 milliarder friske T-celler til at kæmpe. Og det kan mærkes.

”Halvanden time efter at jeg havde fået T-cellerne, blev jeg syg. Jeg rystede og fik høj feber, og til sidst rystede sengen også. Efter T-cellerne nåede jeg at få interleukin 2 fire eller fem gange, så blev de nødt til at stoppe, fordi jeg blev så dårlig,” fortæller hun.

FØRSTE SCANNING

Heldigvis går det over igen. Omkring to uger senere, i slutningen af februar i år kan Erik køre til Herlev for at hente Maria hjem. Livet i ’Farmors Hus’ går videre. Og seks uger senere skal Maria scannes for første gang efter T-cellebehandlingen. ’Ingen af de tidligere beskrevne foci genfindes,’ står der i journalen. Eller på dansk: Det, man tidligere kunne se på scanningen, kan ikke

længere ses.

Kræften er stort set forsvundet.

”De ville også tage en biopsi. De prøvede både under armene og på ryggen, men de kunne ikke finde en tumor, de kunne tage prøver fra,” fortæller Maria.

Endnu en scanning tre måneder efter behandlingen viser fortsat gode resultater. Maria får at vide, at der sidder ’noget’ (en metastase) i den ene lunge, men at det er skrumpet meget, og at det er inaktivt.

I dag har Maria det godt. Hun kan stadig føle sig træt, men ellers har hun ikke nogen mén af kræftbehandlingen.

LIVETS GAVE

”Jeg føler mig som lykkens pamfilius. Det er helt fantastisk, at jeg fik lov til at komme med i det forsøg. Det er det, der har gjort, at jeg har overlevet. Jeg er meget taknemmelig.

”De har givet mig livets gave. Havde det ikke været for lægerne på Herlev, havde jeg nok ikke været her nu, jeg havde i hvert fald ikke haft det godt. De er så fantastisk dygtige, de er også stolte, og det kan jeg virkelig godt forstå,” siger Maria. Fremover skal Maria scannes hver tredje måned. Næste gang er i slutningen af oktober 2025. Derefter vender hun og Erik tilbage til deres gamle plan – og rejser til Spanien for vinteren.

At være 'medrørende'

NÅR KÆRLIGHED OG SYGDOM LEVER SIDE OM SIDE

Esben og Charlotte Dalgaard delte ærligt ud af livet som par og familie med uhelbredelig kræft ved PAMO-talk i København.



AF BERIT JARMIN
FOTO: BERIT JARMIN

Der var både latter, tårer og eftertænksomhed, da skuespiller Esben Dalgaard og hans hustru Charlotte holdt deres Talk “Død, håb og kærlighed” i København i efteråret. Sammen inviterede de publikum ind i deres virkelighed – en hverdag, hvor kræften altid er med, men hvor tid med familien, nysgerrighed rejselyst stadig fylder meget.

“Jeg taler ikke om at være pårørende, men medrørende”

Esben lagde ud med at introducere et nyt begreb: “Jeg taler ikke om at være *pårørende*, men *medrørende*,” sagde han. “For når man står så tæt sammen som Charlotte og jeg gør, er man med hele vejen – både i det gode og i det frygtelige. Det rammer os begge, bare på forskellige måder.”

Han tilføjede, at han ofte tænker, at det må være værre for Charlotte end for ham selv: “Jeg er faktisk glad for, at det er mig, der er syg. Hun må bare stå og se på. Jeg kan mærke sygdommen – hun kan kun mærke magtesløsheden.”

FIRE ÅR MED UHELBREDELIG KRÆFT

Det er nu fire år siden, Esben fik beskeden: Uhelbredelig modernærkekræft. Lægen fortalte ham ved samme lejlighed, at han kunne se ind i en fremtid, der – som han formulerede det – ‘ikke var alt for lang.’ Men heldigvis har den immunterapi, som Esben blev tilbudt efter diagnosen, holdt metastaserne stangen, og efter tre år bliver Esben nu kun kontrolskannet hvert halve år.

“At leve med uhelbredelig kræft, er som at have en våd regnfrakke på”

“At leve med uhelbredelig kræft,” sagde han, “er som at have en våd regnfrakke på, som man ikke kan krænge af. Den klæber sig til én – man venner sig til den, men man glemmer aldrig, at den er der.”

Alligevel fortalte parret, at de nu tør kigge en smule længere frem igen.

“Vi tør godt planlægge til vores yngste datters konfirmation. Før kiggede vi kun et par måneder frem i tiden – nu er vi oppe på et år. Det lyder måske banalt, men for os føles det som et kæmpe håb,” sagde Charlotte, der laver en “Fuck Cancer-smoothie” til Esben hver morgen.

“Det er min måde at føle, at jeg kan gøre et eller andet,” sagde hun.

“Jeg kan ikke forhindre sygdommen – men jeg kan give ham noget, som måske hjælper lidt. Og som i hvert fald er lavet med kærlighed.”

EN ÆSKE FULD AF SPØRGSMÅL – OG ÆRLIGHED

I stedet for et traditionelt interview havde Esben og Charlotte taget en æske med spørgsmål med på scenen. På skift trak de spørgsmål op og læste dem højt for hinanden – uden at kende hinandens svar.



PAMO's forperson var med til
Talken i København

Et af spørgsmålene, som Charlotte trak op til Esben, lød:

“Hvordan har du det i de perioder, hvor du ikke får behandling?”

Til det svarede Esben:

“Det føles lidt som at blive kastet ud med faldskærm. Du håber, den folder sig ud – men du ved det ikke.”

Et andet spørgsmål, som Charlotte skulle svare på, lød:

“Man kan bruge sin lortesituation til noget godt – hvad betyder det for dig?”

Her svarede Charlotte:

“Man kan bruge det til at hjælpe andre. Vi kan dele vores erfaringer, samle ind til Kræftens Bekæmpelse – og vise, at selv i alt det svære kan man godt gøre en forskel.”

Sammen med Esben og nogle venner fra vejen, der også har kræft tæt inde på livet, har parret blandt andet indsamlet en halv million kr. til Kræftens Bekæmpelse ved at arrangere havefester.

OVERVEJELSER OM DØDEN

Et spørgsmål gik også på, hvordan de forholder sig til døden i deres familie.

Det var ikke noget Charlotte og Esben havde gjort meget af før beskeden om kræftdiagnosen. Men set i bagklogskabens lys kunne det måske have hjulpet deres børn, hvis de havde gjort det.

“Jeg tror også det handler om den kultur, vi har i Danmark. Her taler vi næsten ikke om døden,” sagde han. “Men i andre lande fejrer man den, mindes den og gør den til en del af livet. Jeg tror, vi har noget at lære der,” sagde Esben, der er i gang med en dokumentar, hvor han rejser ud i verden for at undersøge, hvordan forskellige kulturer forholder sig til døden.

Da det blev publikums tur til at spørge, var der stor spørgelyst.

Et af de spørgsmål, der fik salen til at trække vejret lidt dybere, lød:

“Er I begyndt at tale om hospice?”

“Det tænker vi først bliver relevant, hvis – eller når – jeg bliver erklæret terminal. Hvis mine skanningsresultater er fine i flere år endnu, har min onkolog åbnet forsigtigt op for, at kræften kan gå fra at være stadie fire til at blive kaldt ‘kronisk’. Indtil da lever vi,” sluttede Esben til klapssalver fra salen.

Patientforeningen Modernærkekræft (PAMO) inviterer til:

2026 | Nationale Modernærkekræftdage

LØRDAG 7. marts

Kl: 9.30 - 10.00	Registrering og kaffe/te
Kl: 10.00 - 10.10	Velkomst og praktiske oplysninger v/ Merete Schmiegelow, forperson PAMO
Kl: 10.10 - 10.30	Modernærkekræft - Selvundersøgelse samt forebyggende skoleanimationsfilm v/ Monica Gniadecka, dr. med., speciallæge i hudsygdomme
Kl: 10.30 - 11.15	Dansk Metastatisk Melanom Database (DAMMED) - Hvad? - Hvorfor? Seneste data v/ Henrik Schmidt, dr. med., Klinisk lektor, overlæge, Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital
Kl: 11.15 - 11.30	Pause
Kl: 11.30 - 12.00	- Data understøttet ændringer i opfølgningsprogram fra 1.1.2025 - Plenum - spørgsmål/svar v/ Henrik Schmidt, dr. med., Klinisk lektor, overlæge, Kræftafdelingen, Aarhus Universitetshospital
Kl: 12.00-12.15	PAMO Event
Kl: 12.15 - 13.15	Frokost
Kl: 13.15 - 13.45	MMK-patient og pårørendehistorier - Anne Pontoppidan - Henriette Rasch - Frederikke Vedel inkl. Musikalsk indslag
Kl: 13.45 - 15.15	Psykiske udfordringer hos kræftpatienter og pårørende v/ Camilla Schrøder, Cand. psych. aut., Specialist i Sundhedspsykologi
Kl: 15.15 - 16.00	Pause, det store kagebord + sundt + check-in
Kl: 16.00 - 16.45	DermLoop status og fremtidsplaner v/ Niels Kvorning, MD, PhD, Postdoc, CEO and Co-founder Melatech ApS
Kl: 16.45 - 17.00	Refleksion over dagen v/ Me/alle
Kl: 17.00 - 18.30	Mulighed for check af atypiske modernærker med Dermloop v/ Niels Kvorning Ternov
Kl: 19.00 -	Middag

SØNDAG 8. marts

Kl: 7.00 - 8.30	Morgenmad + check-ud
Kl: 8.30 - 8.50	Godmorgen og PAMO netværksgrupper v/ PAMO-bestyrelse
Kl: 8.50 - 9.45	Regionalt Center for bivirkninger ved immunterapi - Seneste nyt v/ Søren Kjær Petersen, læge, Odense Universitets Hospital
Kl: 9.45 - 10.15	Pause med kaffe/te
Kl: 10.15 - 11.45	Behandling af modernærkekræft - hvad har vi på paletten og et kig i krystalkuglen. v/ Inge Marie Svane, ph.d. professor, overlæge
Kl: 11.45 - 12.00	Evaluering af dagen v/ Me/alle
Kl: 12.00 - 13.00	Frokost (kun for medlemmer)
13.00 - 14.30	Generalforsamling (kun for medlemmer)



Patientforeningen Modernærkekræft

KONFERENCECENTER SEVERIN

Skovsvinget 25
5500 Middelfart
www.severinkursuscenter.dk
M: severin@severinkursuscenter.dk **T:** 63 41 91 00

TILMELDING

www.pamo.info/arrangementer

Pris medlemmer: 100 kr. (transport ikke inkluderet)
Ikke medlemmer: 1000 kr.

Derma Korps

- NY STYREGRUPPE OG NYT UNDERVISERTEAM

Derma Korps markerede i november 2025 et skifte i organisationens udvikling, da der blev afholdt Underviserdag i Odense. Efter fem år med samme styregruppe og undervisersteam har organisationen valgt at gennemføre en 'revitalisering'.

AF ALAN WIINGREEN, FOTO: PAMO, SHUTTERSTOCK

Ni af Derma Korps'
nye undervisere



NY STYREGRUPPE OG 12 NYE UNDERVISERE

I løbet af sensommeren 2025 blev en ny styregruppe nedsat, og i efteråret kom yderligere 12 nye læger til som undervisere.

Alle underviserne er udvalgt på baggrund af ansøgning og har erfaring fra plastikkirurgiske afdelinger og/eller har gennemført kurser i dermatologi.

Holdet er sammensat med en ligelig geografisk fordeling mellem Øst- og Vestdanmark.

Ni af de nye undervisere deltog i Underviserdagen, mens tre havde meldt afbud. Formålet med dagen var både at introducere den nye organisation og at give underviserne en grundig indføring i de procedurer og materialer, der anvendes i undervisningen af Derma Korps' samarbejdspartnere.



STIGENDE EFTERSPØRGSEL OG FASTE SAMARBEJDER

Derma Korps fortsætter alle igangværende aktiviteter, herunder de faste undervisningsforløb på en række fagskoler. Siden etableringen i 2020 har organisationen undervist omkring 1.500 fagpersoner, der i deres arbejde møder borgere eller kunder, hvor kendskab til hudforandringer er relevant.

Undervisningen foregår typisk i mindre grupper og varer omkring halvanden time.

NYE INDSATSOMRÅDER

Fokus på social- og sundhedssektoren
Et af de kommende kerneområder bliver social- og sundhedsområdet. Nye undersøgelser viser en stigende forekomst af modermærkekræft blandt danskere over 70 år. Da social- og sundhedshjælpere og -assistenter har tæt, og ofte daglig kontakt med denne gruppe borgere – både i hjemmeplejen og på plejecentre – ønsker Derma Korps at etablere målrettede undervisningstilbud til netop disse faggrupper.



SAMARBEJDE MED TATOVØRER

Derma Korps ønsker også at styrke tilstedeværelsen på de obligatoriske hygiejnekurser for nye tatovører i Fredericia og København. Organisationerne var involveret, da kurserne blev indført, og spiller fortsat en vigtig rolle i uddannelsen af både nye og etablerede tatovører. Kontakten til Dansk Tatovørvalg vil ligeledes blive prioriteret.

ØKONOMI OG DRIFT

PAMO finansierer fortsat driftsudgifterne til Derma Korps' hjemmeside (dermakorps.dk), produktion af flyers og undervisningsmateriale samt abonnementet på KAHOOT, som bruges aktivt i undervisningen. PAMO dækker også udgifterne til den årlige Underviserdag.

Derma Korps kan kontaktes på:
derma@modermaerkekraeft.dk

“Livskvalitet skal tænkes ind i kræftforskningen”

PAMO'S FORPERSON INSISTERER PÅ PATIENTPERSPEKTIVET

Når PAMO's forperson, Merete Schmiegelow, er med til at uddele forskningsmidler hos Kræftens Bekæmpelse, er patienternes livskvalitet altid pejlemærket. Og hun gør det med en lang faglig erfaring og en personlig historie, der følger hende tæt.

AF BERIT JARMIN

Som 26-årig (for 48 år siden, red.) blev hun opereret for modermærkekræft på ryggen, hvor lægerne dengang fjernede en 10-centimeter stor cirkel uden om en lille modermærket plet. Ti år senere vendte sygdommen tilbage i én lymfeknude. Alligevel fjernede man dengang alle lymfeknuderne i armhule.

”Der var jo dengang ingen anden behandling end operation, og lægerne ville være på den sikre side,” siger Merete, som foretrækker at blive kaldt Me.

Hun er uddannet farmaceut, har flere efteruddannelser bag sig og et langt arbejdsliv i lægemiddelindustrien – blandt andet i Novo Nordisk. I dag bruger hun sin erfaring som frivillig i en række patient- og forskningsfora, hvor hun arbejder for at sikre patienternes stemme.



“Jeg kan simpelthen ikke sidde stille.

”Jeg kan simpelthen ikke sidde stille. Jeg har altid en computer tændt – hvis jeg overhovedet er hjemme,” siger hun grinende. ”I aften skal jeg fx til et foredrag om, hvordan man optimerer sin hjerne.”

FAGSPROG OG PATIENTPERSPEKTIV

I Kræftens Bekæmpelses videnskabelige udvalg Menneske & Samfund er Me med til at prioritere, hvilke forskningsprojekter der skal have støtte som patientrepræsentant.

”Min vigtigste opgave er at være patienternes og de pårørendes stemme. Den må ikke drukne i tungt fagsprog,” siger hun. Kombinationen af at kende patientperspektivet og have en faglig indsigt, giver hende et godt udgangspunkt for at sikre til netop det.

Udvalget uddeler årligt omkring 20 millioner kroner til forskning i psykologiske, kulturelle og sociale aspekter ved kræft. Men hvis ansøgninger handler om modermærkekræft, bliver Me sat uden for døren:

”Sådan må det være, når man selv har været ramt, og står i spidsen for PAMO,” siger hun og fremhæver udvalgets professionalisme.

EN ILDSJÆL

Selvom Me er 74 år og pensioneret, arbejder hun mere end nogensinde. Hendes børn og børnebørn ved, at de ikke finder hende i en gyngestol foran fjernsynet.

”Nu arbejder jeg med hjertet, og det er noget helt andet. Jeg får energi af at bruge mig selv, og hvis jeg kan forbedre livet for bare ét menneske, er det det hele værd,” slutter hun.

OM UDVALGET

Kræftens Bekæmpelses Videnskabelige Udvalg - Menneske & Samfund (KVBU-MS) bedømmer ansøgninger, og uddeler midler til videnskabelige kræftforskningsprojekter, der beskæftiger sig med psykologiske, kulturelle og sociale aspekter ved kræft, samt folkesundhed og epidemiologisk kræftforskning.

Udvalget har 13 medlemmer, heraf to patientrepræsentanter. Medlemmerne vælges af Kræftens Bekæmpelses hovedbestyrelse.

Udvalgets opgaver

Udvalgets hovedopgave er at forestå fordelingen af midler til forskning inden for det psykosociale område, herunder eksempelvis patientperspektiv, adfærdsforskning, rehabilitering, palliativ indsats, etik samt forskning med tilknytning til sundhedsvæsenets struktur og funktion med særlig relevans for kræft, samt epidemiologisk kræftforskning. Udvalgets bevillingsramme udgør ca. 20 mio. kr. om året.

kilde: Forskning '24/ Kræftens Bekæmpelse





Facebook

På Patientforeningen Modernmærkekræfts Facebook-side kan du blandt andet finde information om foreningens arrangementer og nye tiltag. Her deler vi også generel information fra Kræftens Bekæmpelse og andre relevante samarbejdspartnere.

Du kan også blive medlem af gruppen 'Modernmærkekræft', hvor man kan dele sine tanker, erfaringer og gode råd med andre modernmærkekræftpatienter og pårørende. Her er der selvfølgelig også plads til, at man blot er med på en lytter, hvis man ikke ønsker at deltage aktivt i samtalerne.

Find os på:

facebook.com/modermaerkekraeft (officiel side)

facebook.com/groups/NeMo.MMK (lukket forum)

Bliv medlem af PAMO

Det koster pr. år kr. 150,- at være medlem af foreningen. Uanset om du er patient, pårørende eller bare ønsker at støtte den gode sag, kan du melde dig ind i foreningen ved at gå ind på:

www.pamo.info/bliv-medlem



Netværksmøder

Har du set kalenderen på vores hjemmeside? Der finder du de kommende arrangementer over hele landet.



5041 0826
Svanemærket tryksag
LaserTryk.dk